

Osteotomía de cuña medial y ligamentoplastia del LCA: manejo de gonartrosis severa en paciente joven. A propósito de un caso

Ricardo Gutiérrez de Torres¹, Natalia Cartiel Marco², Paul Vicente Alonso de Armiño³, Iraia Berasategi Noriega⁴, Antonio Lobo Escolar⁵

^{1,2}: MIR Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario San Jorge (Huesca)

^{3,4} : F.E.A Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario San Jorge (Huesca)

⁵: Jefe de Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario San Jorge (Huesca)

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo describe el manejo quirúrgico en un paciente joven, con artrosis y pinzamiento femorotibial interno junto a lesión del LCA y meniscopatía de años de evolución, mediante osteotomía de la cuña medial y ligamentoplastia, como terapia puente para demorar la artroplastia

MATERIAL Y MÉTODOS



Paciente varón de 43 años, con clínica de gonalgia izquierda. Intervenido en 2004 mediante meniscectomía medial. Presenta maniobras meniscales positivas a nivel interno junto a cajones y signo de Lachman positivo. En RMN se constata **rotura completa crónica del ligamento cruzado anterior** junto a meniscectomía parcial interna con marcados cambios degenerativos en el remanente y re-rotura de asta posterior. A nivel óseo, **artrosis tricompartmental** más acusada a nivel femorotibial interno.



RESULTADOS

Se realiza osteotomía de la cuña medial mediante sistema *iBalance HTO* con implantes de poliéter éter cetona (PEEK) junto a ligamentoplastia del cruzado anterior, mediante plastia de semitendinoso.

CONCLUSIONES

1. La osteotomía de cuña medial en pacientes jóvenes con y pinzamiento interno se plantea como una técnica puente para demorar la artroplastia total de rodilla, pudiendo asociar plastia del LCA